REDACTIONSBUREAU:
Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761, 3. Stock.
Man pränumerirt in Wien im Redactions-Bureau und in Rud. Lechner's Universitäts-Buchhandlung, Stock im Eisen Nr. 622.
Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

PRÄNUMERATIONSPREIS

ohne Postzusendung:	*mit Postzusendung:*
Jährlich .... 6 fl. C. M.	Jährlich .... 8 fl. C. M.
Halbjährig .. 3 „ „	Halbjährig .. 4 „ „
Vierteljährig 1 „ 30 „	Vierteljährig 2 „ „

Für Inserate 6 kr. pr. Petitzeile.
Geldzusendungen erbittet man franco.

OESTERREICHISCHE ZEITSCHRIFT
FÜR
PRACTISCHE HEILKUNDE.
HERAUSGEGEBEN
VOM DOCTOREN-COLLEGIUM DER MEDICINISCHEN FACULTÄT IN WIEN.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. *Mitredacteur:* Dr. G. Preyss.

I. Jahrgang. Wien, den 27. Juli 1855. **No. 28.**

Inhalt. I. Original-Abhandlungen. Dr. Nagel: Glücklicher und seltener Ausgang einer durchdringenden Bauchwunde. Dr. Jos. Schneller: Die neu aufgenommenen Arzneimittel der österreichischen Pharmacopöe vom Jahre 1855. (Forts.) — II. Practische Beiträge etc. Gutachten über die Frage: Ob die dem Bauer M. zu X. zugefügte körperliche Misshandlung die erst spät eingetretenen Folgezustände nothwendig herbeigeführt habe oder nicht? (Schluss.) — III. Facultäts-Angelegenheiten. — IV. Analekten. a) Aus dem Geb. der practischen Chirurgie. b) Aus dem Geb. der Zahnheilkunde. c) Aus dem Geb. der Staatsarzneikunde. — V. Personalien. Miscellen. Notizen. Personalien. Ehrenbezeugungen. Anstellungen. Transferirungen. Pensionirung. Erledigte Stelle.

I. Original-Abhandlungen.

Glücklicher und seltener Ausgang einer durchdringenden Bauchwunde.

Mitgetheilt von **Dr. Nagel,**
k. k. Professor der practischen Chirurgie zu Klausenburg.

Der Eintritt von atmosphärischer Luft in die Unterleibshöhle ist stets ein misslicher Umstand bei Unterleibswunden. Wenn es gleich nicht geläugnet werden kann, dass dieses Gas, mit dem durch Entzündung gesetzten serösen Exsudate sich mischend, allmälig resorbirt werde, so übt dessen Anwesenheit und leichte Zersetzbarkeit doch immerhin einen feindlichen Reiz aus, und es scheitert der gute Erfolg manches noch so kunstgerecht ausgeführten Kaiserschnittes, der Ovariotomie und ähnlicher Eingriffe unstreitig nur an dem in Rede stehenden Zufalle, in dessen Gefolge sich freie und abgesackte Exsudate einzustellen pflegen.

Am 26. Mai l. J. wurde der 14jährige Tischlerlehrling A. Cs. eben nach eingenommener Mahlzeit mittelst eines krummschneidigen Meissels, welchen einer seiner Cameraden auf ihn losschleuderte, am Unterleibe getroffen, und als nach vorgenommener Entblössung der Theile nicht nur eine starke Blutung, sondern auch vorgefallene Eingeweide sichtbar wurden, allsogleich auf die chirurgische Klinik überbracht, wo die nähere Besichtigung eine vom linken vorderen oberen Darmbeinstachel nach innen zu gelegene, von demselben zwei Zoll entfernte, schief verlaufende, und nur wenig klaffende $1\frac{1}{2}$ Zoll lange Bauchwunde ergab, aus welcher nebst einer zwei Zoll langen Netzpartie eine eben so lange Dünndarmschlinge heraushing. Da das Netz weder augenfällig gequetscht, noch verwundet, und am Darme nur eine dunklere Färbung, als Folge der Einschnürung wahrnehmbar war, so zögerte ich keinen Augenblick mit der Reduction der vorläufig gereinigten Eingeweidetheile, was denn auch in der horizontalen am Beckenabschnitte erhöhten Lage des Kranken mit geringer Mühe und auf die schonendste Weise vollbracht wurde. Da in der Umgebung der Wunde ein verbreitetes Knistern, ein heller tympanitischer Ton und nur geringe Bewegung des Zwerchfelles beim Einathmen nebst Beklemmungsgefühl des Kranken den stattgehabten Eintritt von Luft in die Bauchhöhle ausser Zweifel setzten, so versuchte ich vor Schliessung der Wunde durch eine zweckmässige Lagerung und sanften Druck den Austritt derselben zu bewirken, was jedoch nicht vollkommen gelang; es wurde nun unverweilt Eine Zapfennaht und zwei Knopfnähte angelegt, kalte Umschläge und eine Emulsion mit Kirschlorbeerwasser verordnet. Am 28. stellten sich die unzweideutigen Zeichen einer Peritonitis ein, welche ein *Infusum digitalis* mit *aq. lauro-cerasi* und Blutegel nöthig machte, worauf Erleichterung eintrat, die jedoch nur bis zum 30. dauerte. An diesem Tage verschlimmerte sich der Zustand des Kranken und die Empfindlichkeit des Unter-

leibes hatte sich dermassen gesteigert, dass die Entfernung der Nähte dringend erschien, um so mehr, als die schnelle Vereinigung bereits erfolgt war. Als die Nähte entfernt wurden, zeigte sich ein blutig-seröser Ausfluss aus den Stichlöchern, und die unter dem Finger knisternde Luft konnte gegen die Stichlöcher hin entleert werden, was durch acht Tage bei jedem Verbande der Fall war. Der Kranke klagte über schneidende Schmerzen während der Stuhlentleerungen, welche übrigens in regelmässigen Zwischenräumen erfolgten: Calomel mit Opium, eröffnende Klystiere, aromatische Umschläge auf die Wunde. Am 1. Juni stellte sich Aufgetriebenheit des Unterleibes und heftiger Zwang ein, der Kranke fieberte stark, der Ausfluss aus den Stichlöchern wurde eitrig und reichlich. Die Schmerzen waren nur wenig gelindert: innerlich Calomel mit Extr. *hyoscyami*, laue Sitzbäder, Seitenlage. Obgleich der Abscess deutlich abgesackt war, und der Eiter sich frei und ungehindert nach aussen entleeren konnte, so flössten doch das andauernde Fieber, Schlaflosigkeit und eine seit zwei Tagen entstandene Diarrhoe ernste Besorgniss ein. Ein versuchsweise verordnetes Decoctum *cort. peruv.*, nebst Saleptrank wurden nicht vertragen, und am 10. Juni, an welchem Tage der Eiterabgang durch die Stichcanäle gänzlich versiegte, gesellten sich zu den vorhandenen Symptomen noch hartnäckige Stuhl- und Harnverhaltung hinzu; beigebrachte Klystiere wurden sogleich zurückgestossen, der Catheter konnte in die Blasenhöhle nicht geleitet werden, und nur geringe Portionen Harnes konnten durch auf die Blasengegend angebrachten Druck mühsam entleert werden. In der Unterleibshöhle hatte sich viel freies seröses Exsudat angesammelt. Diese Zufälle stellten die Wahrscheinlichkeit einer Eitersenkung gegen den Beckenraum her, und die Untersuchung *per anum* setzte dieselbe ausser Zweifel. Da jedoch Spannung und Fluctuation nicht deutlich genug in die Wahrnehmung traten, so beschloss ich noch 1 bis 2 Tage zuzuwarten, und reichte dem Kranken, da das Tags zuvor verordnete *Oleum ricini* wieder weggebrochen wurde, metallisches Quecksilber in einer Oelmixtur, um die Stuhlverstopfung zu heben, was denn auch, freilich nur vorübergehenden, Erfolg hatte. Am 12. Juni steigerten sich die Einklemmungssymptome aufs Höchste. Der Mastdarm war stark nach links verdrängt, verengt, seine Schleimhaut oedematös. Die Fluctuation deutlicher, so dass ich mich veranlasst fühlte, einen stärkeren Explorativ-Troicar durch den After einzuführen, am linken Zeigefinger bis an die meist fluctuirende Stelle zu bringen, und den Abscess wenigstens theilweise zu entleeren; bei dieser Gelegenheit floss zur namhaften Erleichterung des Kranken mehr als ein Seitel übelaussehenden Eiters ab; kurz darauf stellte sich Stuhlgang ein. Am 15. Juni war die Wiederholung der Operation nothwendig, und ich verrichtete dieselbe mittelst einer lanzenförmig endigenden Furchensonde, welche am deckenden Ballen des linken Zeigefingers in die Mastdarmhöhle geleitet wurde. Diesmal floss mehr als ein und eine halbe Mass Eiters ab. Von da ab entleerten sich Koth und Eiter gemengt bei der Stuhlentleerung, und die Erholung des Kranken machte so rasche Fortschritte, dass derselbe am 3. Juli, wo bereits auch das freie Exsudat grösstentheils aufgesogen war, geheilt entlassen werden konnte.

Die neu aufgenommenen Arzneimittel der österreichischen Pharmacopöe v. Jahre 1855,

vom medicinisch-practischen Standpuncte betrachtet

von **Dr. Jos. Schneller.**

(Fortsetzung.)

279. **Farina Fabarum.** Bohnenmehl.

Das Mehl der Samen der Papilionacee *Phaseolus vulgaris L.* Enthält Stärkmehl, und wird theils als schlechter Wärmeleiter äusserlich trocken in Säckchen erwärmt bei einfacher Gesichtsgeschwulst, theils als Streupulver bei *Decubitus* etc. verwendet.

280. **Farina Foeni graeci.** Bockshornsamenmehl.

Das Mehl der Papilionacee *Trigonella Foenum graecum L.* Enthält Bassorin, bittere Stoffe, fettes und ätherisches Oel, riecht nach Steinklee oder Tonkabohnen. Wirkt ähnlich den Leinsamen, dürfte aber des unangenehmen Geruches wegen selten zu erweichenden Umschlägen verwendet werden.

286. **Ferrum carbonicum saccharatum.** Zuckerhältiges kohlensaures Eisenoxydul.

Statt des früheren *Carbonas Ferri v. Crocus Martis aperitivus*; eine Mischung von frischgefälltem, kohlensauren Eisenoxydul mit Zucker, um die weitere Oxydation so viel als möglich zu verhindern; ein grünliches Pulver, welches mit der Zeit durch das gebildete Eisenoxyd braunroth wird. Es soll leichter verdaulich sein als die *Limatura Ferri*, wird theilweise im Magensafte gelöst, theilweise nahezu unverändert ausgeschieden. Wenn auch die Resorptionsfähigkeit der Eisenpräparate auf Grundlage der neuesten chemischen Untersuchungen des Blutes und der Secrete in Zweifel gezogen werden muss, so spricht doch die therapeutische Wirksamkeit der Eisenmittel gerade in solchen Krankheitsprocessen, deren Wesenheit in einer Anomalie der Blutmischung besteht, für eine, sei es nun mittelbare oder unmittelbare Beziehung des Eisens zum Blute, so wie anderseits das Bild jener Erscheinungen, die in Folge physiologischer Versuche nach längerer Einverleibung von Eisen in grösserer Gabe sich zeigen, so bezeichnend sind für jene Affinität, dass wenigstens vom medicinisch-practischen Standpuncte aus die Aufnahme von Eisen ins Blut einen sehr hohen Grad von Wahrscheinlichkeit

für sich hat. Das kohlensaure Eisenoxydul wird mit Erfolg gegeben in der Bleichsucht (Blutkörperchenarmuth), Anämie mit ihrem Gefolge, bei Menostasie, bei Scrophulose, Rhachitis, Hydrops; endlich auch in Nervenkrankheiten und Neuralgien, wenn hiebei ein anämischer Zustand die eigentlich pathologische Grundlage bildet; bei chronischem Milztumor nach Wechselfieber. Gabe 5 bis 20 Gran *pro dosi* in Pulver oder Pillen.

287. **Ferrum citricum.** Citronensaures Eisenoxyd. *Citras Ferri oxydati.*

Rothbraunes in Wasser lösliches Pulver, von süsslich adstringirendem Geschmacke; bildet mit anderen citronensauren Salzen, so auch mit Chinin Doppelverbindungen, die gleichfalls im Wasser leicht löslich sind. Ist ein mildes Eisenpräparat und wirkt etwas auflösend. Gabe 3—6 Gr. *pro dosi* in Solution; gibt gelöst in mit Kohlensäure geschwängertem Wasser eine angenehme *Aqua chalybeata.*

† 288. **Ferrum jodatum saccharatum.** Zuckerhältiges Eisenjodür.

Eine gelbliche Salzmasse von tintenähnlichem Geschmacke, die sehr leicht an der Luft und durch organische, namentlich gerbstoffhältige Substanzen zersetzt wird, daher mit Zucker gemengt und frisch bereitet am tauglichsten und wohl zu verschliessen ist. 6 Gr. *Ferri jod. s.* enthalten ungefähr einen Gran Jod. Es wird im Organismus zerlegt in Eisen (später wird Schwefeleisen gebildet) und Jod, das resorbirt im Harne bald nachzuweisen ist; bei Einverleibung von Jodeisen fand Quevenne auch Spuren von Eisen im Harn. Die Wirkung entspricht mehr der des Jods. Es wird mit Nutzen gegeben bei torpider Scrophel mit Anämie oder Chlorose; ferner bei secundärer Syphilis, Wassersucht und selbst bei der Lepra. Aeusserlich bei syphilitischer Blennorrhoe der Harnröhre und Scheide als Einspritzung. Gabe innerlich 1—5—10 Gran *pro dosi* in wässeriger Auflösung. Aeusserlich 1 Scr. bis Dr. $^1/_2$ *ad unc.* 10—12 *Aquae c. destill.*

Antidote sind Magnesiamilch, Stärkekleister, Mehlbrei. Der *Syrupus Ferri jodati*, von dem später die Rede ist, wird nach einer besonderen Vorschrift bereitet.

289. **Ferrum lacticum.** Milchsaures Eisenoxydul. *Lactas Ferri. Lactas Oxyduli Ferri cum aqua.*

Gelbliches Pulver, styptisch schmeckend, in 30 Th. Wasser löslich. Ein mildes leicht verdauliches Eisenpräparat, das gewöhnlich nur bei Kindern und zarten Individualitäten verordnet wird, namentlich gegen Gastralgien Chlorotischer. 2—5 Gran dreimal des Tages in Pulver oder Pillen.

291. **Ferrum oxydato-oxydulatum.** Eisenoxyduloxyd. *Aethiops martialis.*

Schwarzes sehr feines Pulver, in Säure löslich, welches wie das metallische Eisen wirkt und angewendet wird.

292. **Ferrum oxydatum accticum liquidum.** Essigsaure Eisenoxydflüssigkeit. *Liquor Ferri acetici.*

Rothbraune Flüssigkeit; wird höchst selten angewendet. Wurde von Duflos empfohlen als Antidot bei Arsenik-Vergiftungen, wo man die Art des arsenikalischen Giftes nicht kennt, daher sowohl mit arseniger Säure, als namentlich mit arseniksauren Salzen (Natron, Kali), um arsenichtsaures und arseniksaures unlösliches Eisenoxyd zu bilden, indem sich die Essigsäure mit dem Alkali verbindet. Die Flüssigkeit muss jedoch zu diesem Zwecke in grossen Gaben (drachmenweise) genommen werden, kann aber hier durch ihre ätzenden Eigenschaften auch Schaden bringen, indem leicht Entzündung, Geschwürbildung, selbst brandige Zerstörung der Schleimhaut des Magens entstehen kann. Aus ihr wird die *Tinctura Ferri acetici aetherea* oder der *Liquor anodynus martialis Klaprothii* bereitet.

293. **Ferrum oxydatum hydricum in aqua.** In Wasser vertheiltes Eisenoxydhydrat. *Antidotum Arsenici albi.*

Eine trübe rothbraune Flüssigkeit, die alle halbe Jahr frisch zu bereiten ist, in gehöriger Menge und gut aufbewahrt sein muss. Da sich die arsenige Säure mit dem Eisenoxyde zu einem unlöslichen Salze verbindet, so ist das Eisenoxydhydrat nebst dem Magnesiumoxydhydrate das ausgezeichnetste Gegengift gegen arsenige Säure. Natürlicherweise muss es so schnell als möglich verabreicht werden und zwar der sicheren Wirkungen wegen im Ganzen in ziemlich grosser Menge, jedoch nicht zu viel einmal; es sind ungefähr 4 bis 5 Unzen lauwarm esslöffelweise zu geben. War nicht schon Erbrechen vorhergegangen, war die Menge des verschluckten Giftes beträchtlich und ist der Magen mit Speisen angefüllt, so muss durch Kitzeln im Schlunde Erbrechen hervorgerufen oder ein Brechmittel, welches nicht durchschlägt, zuerst verabreicht werden. Man rechnet, dass $^1/_2$ Unze Eisenoxydhydrat die Wirkung von einer Drachme arseniger Säure mit Bestimmtheit aufhebe; vor der Verabreichung muss es stets geschüttelt werden.

294. **Ferrum oxydatum nativum rubrum.** Rothes natürliches Eisenoxyd. *Lapis Haematites.*

Kommt in der Natur vor. Wird zur Bereitung von *Ferrum sesquichloratum crystallisatum* verwendet.

296. **Ferrum phosphoricum oxydulatum.** Phosphorsaures Eisenoxydul. *Phosphas ferrosus.*

Feines, schmutzig bläuliches, in Wasser unlösliches Pulver. Unterscheidet sich nicht wesentlich von anderen schwächeren Eisenpräparaten. Gabe 2—10 Gran *pro dosi.* Aeusserlich in Salbenform bei Krebsgeschwüren.

298. **Ferrum sesquichloratum crystallisatum.** Krystallisirtes Eisenchlorid.

Gibt in achtfacher Menge destillirten Wassers gelöst das Reagens auf Morphinsalze. Es dient zur Bereitung des

299. **Ferrum sesquichloratum solutum.** Eisenchloridauflösung. *Oleum Martis.*

Eine gelbe Flüssigkeit; ist äusserlich angewendet durch ihre Eiweiss coagulirende Wirkung ein gutes blutstillendes Mittel bei parenchymatösen Blutungen.

303. **Flores Boraginis.** Boretschblumen.

Die blauen Blumen der *Borago officinalis L.* enthalten viel Schleim und Salze. Obsolet. Sie werden zur Bereitung des *Roob Laffecteur* verwendet.

† 304. **Flores Brayerae.** Kossoblumen. *Flores Kousso.*

Die Blüthen der *Brayera anthelminthica Kth.*, einer Rosacee aus Abyssinien, grünlich-purpurfarbig, von etwas kratzendem, adstringirendem und ekelhaften Geschmacke; sie enthalten Cossein, grünes Harz und Tannin. Ist ein *Anthelminthicum* und wird vorzugsweise gegen den Bandwurm gebraucht, verdient aber nicht den Vorzug vor der Granatwurzelrinde. Man lässt 6 Drachmen bis 1 Unze der gepulverten Blüthen durch 24 Stunden in der gleichen Menge Wasser maceriren, dann durch eine halbe Stunde kochen und gibt das *Infuso-decoctum* ohne es zu seihen, wie es ist auf zweimal zu nehmen, ein paar Stunden darauf gibt man 1 bis 2 Unzen *Ol. Ricini;* unter Kollern und etwas Grimmen erfolgen ungefähr nach 2 bis 5 Stunden die ersten wässerigen Stühle, mit dem fünften bis sechsten folgt die Taenia in einen Knäuel gerollt. Die Diät ist auch hier sehr wesentlich, der Patient muss wenigstens einen Tag vorher strenge fasten, und bekommt blos den Abend vor der Cur Panadel mit Butter.

308. **Flores Cyani.** Kornblumen.

Die blauen Blüthen der Composite *Centaurea Cyanus L.*; sie bilden einen Bestandtheil des *Pulvis fumalis ordinarius.*

310. **Flores Lilii albi.** Weisse Lilienblumen.

Vom *Lilium candidum L.*; zur Bereitung des *Oleum Lilior. coct.* verwendet.

318. **Folia Althäeae.** Eibischblätter.

Die Blätter der Malvacee *Althaea offic. L.;* statt der früheren *Herba Althaeae.* Bestandtheil der *Species emollientes;* enthalten weniger Schleim als die Wurzel.

319. **Folia Arnicae.** Wohlverleiblätter.

Die Blätter der *Arnica mont. L.* Sie enthalten äther. Oel, Harz und Extractivstoffe und wirken ähnlich wie die *Flores* und *Radix.* Gebraucht wird das *Infusum ex* Dr. 1 *ad* Unc. 6.

322. **Folia Cardui benedicti.** Kardobenediktblätter.

Statt der früheren *Herba;* enthalten Cnicin, viele Salze, essigsaures Kali; ein rein bitteres Mittel, wie bereits beim Extract erwähnt, und wird als Aufguss von 2 Dr. auf 6 Unzen Colatur gegeben. Bestandtheil der *Species amaricantes.*

323. **Folia Cichorei.** Cichorienblätter.

Die Blätter der Composite *Cichoreum Intybus L.;* statt der früheren Herba. Enthalten bitteres Extract und Inulin. Ein bekanntes schwach bitteres Mittel; in Aufguss und Abkochung gebräuchlich Dr. 4—6 auf 6 Unzen Colatur. Wird zur Bereitung des *Extractum Cich.*, so wie des *Syrupus Cich. c. Rheo,* bei beiden nebst der Wurzel verwendet.

(Wird fortgesetzt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der gerichtlichen Medicin und Sanitäts-Polizei.

Gutachten über die Frage: Ob die dem Bauer M. zu X. zugefügte körperliche Misshandlung die erst spät eingetretenen Folgezustände nothwendig herbeigeführt habe oder nicht?

Referent Dr. **Jos. Wattmann,**
Freiherr von Maelcamp-Beaulieu, k. k. Hofrath etc.

(Schluss.)

Erst am 20. August klagte der Kranke über Zittern der rechten Hand, wobei von der Achselhöhle ein Gribbeln und Brennen bis zu den Fingerspitzen, welche am meisten zitterten und nur wenig schmerzten, den Beschädigten jedoch nicht bei der Verrichtung einzelner Feldarbeiten hinderten, sich erstreckte. Wundarzt P. konnte nach neuerdings unternommener Untersuchung den eigentlichen Sitz des Uebels nicht ermitteln, auch fand er den Kranken am 24. August mit Dengeln einer Sense beschäftigt. Derselbe gab an, dass beim Halten eines gewichtigen Gegenstandes mit der kranken Hand das Zittern nachlasse, nachher aber heftiger zurückkehre. P. überzeugte sich selbst von der Richtigkeit dieser Bemerkung, empfahl Bähungen von Malvadecoct mit Milch und Einreibungen von Eibischsalbe, beendete jedoch am 26. August seine Behandlung, weil er vernommen hatte, dass der Kranke in die Behandlung des Dr. T. sich begeben habe.

Dr. T. fand bei der genauen Untersuchung des M., dass der ganze rechte Arm desselben, insbesondere aber die rechte Hand sehr stark zitterte; dabei war der Arm gebogen, der Mittelfinger sehr stark, die übrigen Finger weniger krampfhaft zusammengezogen. Arm und Finger konnten nicht ohne Schmerz zu verursachen, in eine andere Lage versetzt werden. In der Achselhöhle war die Spannung am grössten, daselbst klagte der Kranke auch am meisten über einen brennenden und stechenden Schmerz. Uebrigens fand ihn Dr. T. geistig und körperlich gesund, ohne Fieber. Dieser Zustand dauerte im gleichen Grade fort, ungeachtet krampfstillende Einreibungen, ein

Aderlass am kranken Arme, erweichende Umschläge in der Achselhöhle, zertheilende und besänftigende Salben, geistige Einreibungen im Nacken — aber alles vergeblich — angewendet worden sind. Speciell genannt ist ausser dem Aderlass keines der pharmacodynamisch wirkenden Mittel. Dieser misslungene Erfolg seiner Behandlung bestimmte den Dr. T. die dem M. zugefügte Verletzung wegen eines bleibenden Schadens als eine schwere zu erklären. Er basirt seinen Ausspruch auf folgende Umstände:

1. Ist M. seit 46 Jahren stets gesund, sieht blühend aus und hat keine Anlage zu Blutungen.

2. Die Einflüsse des Weintrinkens, Schreiens, der Anstrengung bei Arbeiten und Gemüthsaffectionen mögen schon öfter auf ihn eingewirkt haben; es entstanden jedoch niemals diese üblen Folgen; mithin dürfte diesmal der Stoss auf die Brusst und der Fall rücklings auf den Boden eigentlich Anlass gegeben haben zum Blutbrechen, den Convulsionen, dem Krampf im Halse und zu der vorübergehenden Krümmung der Wirbelsäule, so wie zu den Lendenschmerzen.

3. Lässt sich die Gesammtheit der Symptome leichter von dem ursprünglichen afficirten Nervensysteme als vom Blutbrechen ableiten, ohne dass man anzunehmen braucht, dass eine Entzündung des Rückenmarkes nothwendig vorhanden sein müsse.

4. Ist nicht immer die vollkommene Ausbildung der Nervenaffection eine unmittelbare Folge der schädlichen Einwirkung; denn dieselbe kann erst allmälig zu Stande kommen.

Da der Gerichtswundarzt P. diese Verletzung anfangs für schwer, nachträglich für leicht; Dr. T. aber dieselbe anfangs für leicht und nachträglich für schwer erklärt hat, so übersandte das Criminalgericht zu Sch. die sämmtlichen Untersuchungsacten an die hiesige medicinische Facultät mit der Anfrage:

„Ob sich aus medicinischen Grundsätzen der Beweis feststellen lasse, dass das bei M. längere Zeit nach dem Excesse an seinem rechten Arme eingetretene, von Dr. T. als unheilbar erklärte Uebel eine nothwendige Folge der erlittenen Beschädigung sei, oder ob selbes durch andere Umstände herbeigeführt wurde?"

Hierüber hat die medicinische Facultät über Antrag des Herrn Referenten folgendes Gutachten abgegeben:

Es ist durch Zeugen erwiesen oder erhoben, dass M. vor der Misshandlung gesund war, unmittelbar vor derselben Wein, jedoch nicht bis zur Berauschung getrunken hatte, gemüthlich aufgeregt wurde und viel disputirte, beim Streite einen geringen Stoss auf die Brust und einen Fall auf die Lendengegend erlitten hatte. Sämmtliche Momente, welche der Beschädigung unmittelbar vorhergingen, konnten die Steigerung ihrer nachtheiligen Folgen begünstigen und hierzu konnten auch seine nachher noch vorgenommenen Anstrengungen ebenfalls beitragen, so dass erst in den folgenden Tagen verschiedene Erscheinungen eintraten, welche als Folgen jener Misshandlung angesehen werden können, da er keine ihm ungewöhnlichen Beschäftigungen vornahm. Es sind späterhin keine schädlichen Einflüsse ausgemittelt worden, welchen jene Folgen beigemessen werden könnten.

Da nun die Affection des rechten Armes und der Hand als Wirkung einen hinreichenden Grund, und dieser eine Veranlassung voraussetzt, in den Aussagen des W., welcher zwar die That vollbracht zu haben läugnet, aber doch zugibt, dass M. bei seinem Falle in einer halb sitzenden Stellung und auf einen Ellbogen gestützt auf dem Boden gelegen sei:

So ergibt sich die grosse Wahrscheinlichkeit, dass jener Fall bei der Misshandlung Anlass zu jenem nachfolgenden Leiden im Achselnervengeflechte, zum Zittern und der krampfhaften Bewegung einzelner Finger gegeben habe.

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Das h. k. k. Ministerium für Handel eröffnete mittelst Decretes vom 8. Juni l. J., Z. $^{3290}/_{277}$, dass es künftig alle Monate die Verzeichnisse der Privilegien *in duplo* zum Amtsgebrauche (für die Begutachtungscommission) einsenden werde.

Das ven. Univ.-Consistorium eröffnete zu Folge h. Unter.-Min.-Decretes vom 2. Juni l. J., Z. $^{7172}/_{318}$, dass sich bei Ausstellung von Diplomen für Magister und Patrone der Chirurgie, welche Ausländer sind, fernerhin nach der bisher bestandenen Uebung zu benehmen sei, d. h. dass dies im Diplome wie bisher zu bemerken ist, ohne dass, wie dies jetzt bei Doctoren vorgeschrieben, ein Revers wegen Nichtausübung der Praxis in Oesterreich ausgestellt werden soll.

Eingesendet wurde für die Bibliothek des Collegiums:

Vom ven. Univ.-Consistorium: Die feierliche Sitzung der kaiserlichen Akademie der Wissenschaften vom 30. Mai 1855.

Vom h. Handelsministerium: Die Privilegien-Verzeichnisse von den Jahren 1853 und 1854 *in duplo*, ferner das Privilegien-Verzeichniss vom Monate April 1855.

Vom Professor Dr. Carl Braun: Dessen Uebersicht der klinischen Ergebnisse des k. k. Gebär- und Findelhauses zu Trient.

Vom Spect. R. R. Dr. Knolz: Deutsche Zeitschrift für Staatsarzneikunde. 5. Band, 1. Heft. 1855.

Von der k. k. geologischen Reichsanstalt: Deren Jahrbuch für 1854. 4. Heft.

Von der Direction des k. k. Bezirkskrankenhauses Wieden: Aerztlicher Bericht des k. k. Bezirkskrankenhauses Wieden vom Solarjahre 1853. Wien, 1855. 8. 69 S. mit 20 Tabellen.

Vom Dr. Loimann in Franzensbad (durch Herrn suppl. Professor Dr. Blodig): Franzensbad in chirurgischen Krankheitsfällen. Wien, 1855. kl. 8. 60 S.

IV. Analekten.

a) Aus dem Gebiete der practischen Chirurgie.

Behandlung der Harnfisteln mittelst Compression. John Hamilton gibt dieser Methode in den meisten Fällen den Vorzug vor allen übrigen. Sie beruht auf der Erfahrung, dass die meisten Harnfisteln einen sehr schiefen Verlauf machen und an ihrer inneren Mündung mit einer ventilförmigen Klappe schliessen; wendet man nun einen energischen Druck an, während man gleichzeitig durch einen in die Urethra eingeführten Catheter die membranöse Klappe niederdrückt und schliesst und dem Harne den freien Ausgang auf normalem Wege offen erhält, so muss die Adhäsion der Klappe und die Verschliessung des Fistelganges erfolgen. Der Catheter hat ausser den genannten Zwecken auch noch den, dem Compressionsverband als Stützpunct zu dienen. Die von H. berichteten Fälle klingen ausserordentlich günstig, fast zu sehr, um unbedingten Glauben zu erwecken. So z. B. soll bei einem Mann, der in Folge eines durch Urethralschnitt entfernten Harnröhrensteines an einer Fistel im Perinäum litt, der Compressivverband in 24 Stunden die Schliessung der Fistel bewirkt haben. Weniger schnell, aber immer noch schnell genug, wurde die Heilung in folgendem Falle erzielt. Ein junger Mann hatte drei Harnfisteln; eine am Perinäum in der Nähe des Scrotums, eine andere am Bauche, nahe an der Wurzel des Penis, und eine dritte drei Finger hoch über der zweiten. Durch Compression mit Dilatation der Harnröhre wurde der Patient in 40 Tagen vollkommen hergestellt. H.'s Verband besteht in der Anlegung graduirter Compressen und einer Spica duplex; diese wird an den Compressen und an den Kreuzungsstellen mittelst zahlreicher Nadeln befestigt, um das Gleiten zu verhindern. Der Gummi-Catheter, der vorher eingeführt werden muss, wird durch zwei Bänder an den Kreuzungsstellen der Spica in der Weichengegend befestigt. So oft der Kranke Harnbedürfniss fühlt, wird der den Catheter verschliessende Draht entfernt. Merkt der Kranke, dass aus der Fistel Harn heraussickert, so muss der Verband, nach Einführung eines dickern Catheters neu angelegt werden; ist dies nicht der Fall, so wird er erst nach 48 Stunden gewechselt; oft findet man dann schon bei der ersten Erneuerung die Fistel geheilt. *(Dublin quarterly Journal. Journal de Médecine de Bruxelles. Fevr. 1855.)*

Eine hartnäckige Zungenblutung glücklich gestillt durch Tinctura Matico. Ein 34jähriger Fruchthändler, zu einer Familie von Blutern gehörig, der selbst nach jeder geringfügigen Verletzung heftigen Blutungen unterworfen war, erhielt einen Schlag auf das Kinn, während die Zunge sich zwischen den Zähnen befand, wodurch letztere verwundet wurde. Es erfolgte eine sehr heftige, drei Tage lang anhaltende Blutung, welche zu stillen verschiedene Chirurgen sich vergeblich bemühten, worauf Patient sehr geschwächt in das Londoner Hospital gebracht wurde. Betupfen der Wunde mit *Nitras argenti* und Anwendung einer saturirten Alaunlösung mit Charpie fruchteten nichts, bis man endlich die Maticotinctur mit Charpie adplicirte, wodurch die Blutung bleibend gestillt wurde. *American Journal of dental science. Juli 1851, S. 501.*

b) Aus dem Gebiete der Zahnheilkunde.

Ueber das Replantiren von luxirten oder durch Zufall gänzlich vom Alveolus getrennten Zähnen erzählt Cashmann in einem längeren Artikel mehrere hierher gehörige Fälle, wo herausgeschlagene und wieder eingesetzte Zähne sich wieder befestigten und dann durch 18—30 Jahre im Munde getragen wurden; er sah selbst gesunde Mahlzähne, welche ungeschickter Weise statt eines kranken ausgezogen wurden, wieder fest werden und durch viele Jahre gute Dienste leisten.

Am besten gelingt diese Operation bei Erwachsenen, weil da die Wurzeln schon völlig ausgewachsen sind, bei gesunden Leuten mit festem Zahnfleisch und gesundem Speichel. Um einen gänzlich aus dem Munde entfernten Zahn wieder in seine Zelle zu bringen ist nach C. vor allem nöthig zu berücksichtigen, dass

1. Kein ausgedehnter Bruch oder Splitterung des Alveolus vorhanden sei.
2. Dass das Periosteum des vorliegenden Zahnes in einem gesunden Zustande sei, dass dasselbe nicht abgeschält wurde, während sich der Zahn ausser dem Munde befand.
3. Dass derselbe innerhalb einer Stunde replantirt werde.
4. Dass er ununterbrochen in seiner Lage unbeweglich erhalten werde, bis die zerrissenen Theile vereinigt sind.

Sollte sich an dem Zahne eine cariöse Höhle zeigen, so kann dieselbe vor der Replantation mit Gold gefüllt werden, sonst vermeide man alles Künsteln an demselben.

Um den wieder eingesetzten Zahn in seiner Lage zu fixiren, ist nach C. eine einfache Ligatur von Seide oder Draht nicht hinreichend, sondern es ist auch nöthig, das Schliessen der Kiefer zu verhüten, um den Stoss der Antagonisten auf den replantirten Zahn zu verhindern und so seine Anheilung *per primam intentionem* zu begünstigen. — C. macht daher zuerst einen Wachsabdruck, sprizt dann die Zahnzelle sorgfältig mit warmem Wasser aus und replantirt den mit lauem Wasser abgewaschenen Zahn, worauf eine Seidenligatur angelegt wird; hierauf formt er eine Platte mit Klammern wie für die Anlegung von künstlichen Zähnen, mit einer concaven cylindrischen durchlöcherten Aufruhe zur Unterstützung des replantirten Zahnes, an welche derselbe mit Seide angebunden wird. Das Schliessen der Kiefer wird durch *Gummi elasticum*, das an der Platte befestigt ist und zwischen die Mahlzähne zu liegen kommt, oder durch metallische Vorsprünge an derselben, die ebenfalls zwischen die Mahlzähne eingelegt werden, verhindert. — Erzielt man keine Anheilung *per primam intentionem*, so kann man die Operation als misslungen betrachten; man wende daher gleich eine strenge Antiphlogose an und gebe blos flüssige Nahrungsmittel. *American Journal of dental science. Januar 1853, S. 224.*

Für die Extraction von Zahnwurzeln, deren Wandungen an der inneren oder äusseren Seite unter dem Niveau des Alveolarfortsatzes zerstört sind, empfiehlt Colburn eine Wurzelzange, welche sich von der gewöhnlich gebrauchten geraden Wurzelzange darin unterscheidet, dass einer von ihren Schenkeln im Schloss nach seiner Länge derart verschiebbar ist, dass ein Arm ihres Schnabels über den anderen etwa zwei Linien weit vorgeschoben werden kann, wodurch es dann möglich wird, beide Schnabelenden an das feste Zahnbein jenseits der cariösen Zerstörung anzulegen.

Das Schloss ist so gebaut, dass der eine Schenkel daselbst zwei Schraubenlöcher hat, die durch einen Ausschnitt mit einander verbunden sind, längs welchem der Schenkel nach der Lüftung der Schraube vorgeschoben werden kann, worauf die Schraube in das zweite Schraubenloch festgeschraubt wird. Werden beide Schenkel gleichgestellt, so dient die Zange als gewöhnliche gerade Wurzelzange. — C. benützte diese Zange mit Vortheil beinahe drei Jahre lang, besonders bei der Extraction

von Schneide- und Backenzähnen. *American Journal of dental science. October 1851, S. 113.*

Ueber die relative Disposition der bleibenden Zähne zur Caries stellt sich nach den Resultaten von Th. Unterwoods und John Tomes Tabellen heraus, dass unter allen bleibenden Zähnen die ersten Mahlzähne am meisten zur Caries geneigt sind, es gehörten nämlich 36—37 Procent sämmtlicher binnen einer bestimmten Zeitperiode extrahirten Zähne zu dieser Categorie. Hierauf folgen die zweiten Mahlzähne (21 Proc.), dann die zweiten Backenzähne mit 14 Proc., dann die ersten Backenzähne mit 9 Procent etc.

Während 100 Zähne an Weibern extrahirt wurden, wurden an Männern blos 82 entfernt. Die Tabellen gründen sich auf eine Zahl von 200 und 3000 Fällen.

Ihr practischer Nutzen besteht darin, dass sie den Zahnarzt bei der Wahl eines zu extrahirenden Zahnes in solchen Fällen leiten können, wo noch keine Caries vorhanden ist; z. B. bei übereinander gewachsenen Zähnen, wo es *ceteris paribus* vorzuziehen sein wird, den zweiten Backenzahn und nicht den ersten zu entfernen, weil der erstgenannte mehr Neigung zur Caries besitzt, als der andere. *American Journal of dental science. April 1855, S. 192.*

c) Aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber die Epoche des Beginnes der Vaccin-Schutzkraft hat Kuhn Experimente angestellt. Die Vaccine schützt eben sowohl vor den wirklichen Blattern, als auch vor der Aufnahme des Vaccingiftes, welches durch eine zweite Operation inoculirt wird. Revaccinationen, welche an Kindern den zweiten, dritten und vierten Tag nach einer ersten Impfung vorgenommen wurden, waren stets von Erfolg. Die am fünften Tage gemachten Revaccinationen hafteten nur bei der Hälfte der Fälle. Revaccinationen jedoch, die am siebenten, achten, neunten und zehnten Tage gemacht wurden, blieben alle erfolglos. Man sieht hieraus, dass die Vaccine erst vier Tage nach der Einimpfung ihre präservative Kraft entfalte. — Herrscht eine Blattern-Epidemie, so sind die neu geimpften Personen fünf Tage nach der Operation noch für die Ansteckung empfänglich. — Da jedoch bekanntlich die Blattern ein Incubationsstadium von drei bis vier Tagen haben, so kann es geschehen, dass bei einer am vierten Tage nach der Impfung angesteckten Person die echten Blattern gerade an jenem Tage zum Ausbruche kommen, wo die Vaccinpusteln in voller Blüthe stehen (neunter Tag). Erst nach Ablauf von neun vollen Tagen, nach der Impfung, kann man gegen Blatternansteckung beruhiget sein. *(Gaz. médicale de Strasbourg; Nr. 5.)*

[Mit diesen Beobachtungen stimmen die Erfahrungen des Referenten, der bereits nahe an 1000 Kinder geimpft hat, vollkommen überein. Derselbe hat drei Fälle verzeichnet, in welchen er wegen Blatterngefahr Kinder von 1 bis 2 Jahren impfte, wo jedoch, ungeachtet die Pusteln am Arme ihren normalen Verlauf machten, zwischen dem fünften und achten Tage nach der Impfung die echten Blattern ausbrachen und die Impflinge, zweimal unter Fraisen, starben. Dagegen sah Referent keinen einzigen Fall, wo noch im Stadium der Eintrocknung der Vaccinpusteln (also nach dem zehnten Tage) die echten Blattern nachgekommen wären.]

Die Verbreitung der Cholera unter dem Einflusse der Blutsverwandtschaft wird von dem französischen Arzte Danet, welcher mit einer Mission nach den von der letzten Epidemie ergriffenen Provinzen betraut war, auf Grundlage zahlreicher Erfahrungen behauptet. Sieht man von gewissen prädisponirenden Momenten (insbesonders Elend, Krafterschöpfung, frühere Krankheiten etc.) ab und forscht man nach den Verwandtschaftsbanden, welche zwischen dem Erstergriffenen und den Spätererkrankten bestehen, so gelangt man zur Ueberzeugung einer durch Consanguinität bedingten erblichen Anlage. Er habe weit von einander entfernt lebende Blutsverwandte der Cholera als Opfer fallen gesehen, während Freunde, die mit Cholerakranken und Todten in die nächste Berührung kamen, verschont geblieben seien. Ebenso seien in fast durch und durch erkrankten Orten (600 Kranke auf 1070 Einwohner) Familien mit 30 Blutsverwandten und darüber von der Cholera nicht ergriffen worden, obwohl sie im unmittelbaren Contacte mit den Schwererkrankten lebten und aller Behaglichkeit entbehrten.

Zum Beweise werden fünf Beobachtungen mitgetheilt, unter denen die letzte die schlagendste ist. Am 25. August vorigen Jahres war in Cheminon kein einziger Cholerakranker mehr, als der ältere der Söhne Renaud von der Cholera ergriffen wurde. Den 26. Morgens erkrankten dessen jüngerer Bruder und Beider Vater. Am Abende desselben Tages um sechs Uhr brachte man die Tochter Renaud (Frau Thomas) vom Felde heim, welche mit ihrem Gatten allein am anderen Ende des Dorfes wohnte. Sie starb den 27. Morgens um 6 Uhr. Frau Renaud, welche drei Stunden nach ihrer Tochter ergriffen wurde (um 9 Uhr am 26.), starb nach 24stündiger Krankheit (den 27.). In derselben Nacht starb ein Säugling einer zweiten Tochter Renaud (Frau Barisot) in einer ganz entgegengesetzten Gasse des Dorfes; sie selbst, schon seit mehreren Tagen an einem Fieber krank, wird gleichfalls von der Cholera befallen. Endlich am 28., als am Begräbnisstage der drei Verstorbenen, erkrankten noch der dritte Sohn und die dritte Tochter Renaud. Neun Glieder dieser Familie wurden also fast zugleich und ohne sich (wegen der durch die Epidemie verspäteten Ernte) gesehen zu haben, ja ohne sich gegenseitig krank zu wissen (?), von der Cholera ergriffen und blos nur von den beiden Schwiegersöhnen Thomas und Barisot gepflegt, welche, der grössten Erschöpfung ungeachtet, frisch und gesund blieben. Ausser dieser Familie war, wie gesagt, kein einziger Cholerakranker mehr im Orte. *(Moniteur des hôpitaux. Nr. 52.)*

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Freitag den 20. Juli fand im Sitzungssaale der k. k. Akademie der Wissenschaften die erste Sitzung des Comités statt, welches die Geschäftsführer der 32. Versammlung deutscher Naturforscher und Aerzte (deren Programm wir in Nr. 25 d. Zeitschrift mitgetheilt haben) zur Berathung der hierfür zu treffenden Einleitungen und der vorbereitenden Geschäfte eingeladen haben.

Der erste Geschäftsführer, Professor Med. Doctor *Hyrtl*, eröffnete die Sitzung mit einer Anrede, worin er die Munificenz, mit welcher Se. k. k. apostol. Majestät die Abhaltung der Versammlung zu genehmigen und eine bedeutende Summe zu deren Empfang zu bestimmen geruhten, mit den Ausdrücken des tiefgefühltesten Dankes der Versammlung zur Kenntniss brachte.

Se. Excellenz der Herr Minister des Innern, Freiherr von *Bach*, hat die Versammlung in seine besondere Fürsorge genommen. — Die Stadt Wien hat eine schöne Medaille (von Professor *Radnitzky*) zur Vertheilung an die Mitglieder bestimmt.

Das Programm der Festlichkeiten ist noch nicht ganz bestimmt und wird erst später bekannt gegeben werden.

Die Gegenstände, welche in dieser Sitzung zum definitiven Abschluss gekommen, sind:

1. Einleitungen in Betreff der Aufnahme.
2. Die Bildung der Sectionen.

Der zweite Geschäftsführer, Herr Professor *Schrötter*, erörterte die Wichtigkeit der Aufnahme — es handelt sich nämlich um die Unterscheidung von Theilnehmern und stimmberechtigten Mitgliedern, welche letztere Schriftsteller in ihrem Fache sein müssen, und er verwies auf die Nothwendigkeit des Beistandes einer grösseren Anzahl von Fachgenossen bei diesem delicaten Geschäfte.

Alle hiezu namentlich aufgeforderten Mitglieder erklärten sich bereit, mitzuwirken, und Jeder an den Tagen der Aufnahme einige Stunden hierzu widmen zu wollen.

Im Aufnahmsbureau wird ein Ausweis über die disponiblen Privatwohnungen zur Benützung der Fremden aufliegen.

Nach der ersten allgemeinen Sitzung, womit die Versammlung am 17. September eröffnet wird, handelt es sich darum, die Mitglieder und Theilnehmer in die Sectionen einzuführen, was natürlich nur durch hiesige Mitglieder geschehen kann.

Hiezu wurden gewählt und zwar für die Sectionen:

1. Mineralogie, Geognosie und Palaeontologie, Sectionsrath *Haidinger*, Prof. *Zippe*. — 2. Botanik und Pflanzenphysiologie, Prof. *Fenzl*. — 3. Zoologie und vergleichende Anatomie, Director *Kollar*. — 4. Physik, Regierungsrath *A. v. Ettingshausen*. — 5. Erdkunde und Meteorologie, Prof. *Kunzek*. — 7. Mathematik und Astronomie, Director v. *Littrow*. — 8. Anatomie und Physiologie, Prof. *Rokitansky*. — 9. Medicin, Prof. *Skoda*. — 10. Chirurgie, Ophthalmiatrik und Geburtshilfe, Prof. von *Dumreicher*.

Die Sectionen constituiren sich hierauf und wählen ihre Präsidenten.

Als Secretäre wurden für obgenannte Sectionen bestimmt und zwar für:

I. Dr. *Hörnes* und Franz Ritter von *Hauer*. — II. Dr. *Kerner* und Dr. *Reissek*. — III. Prof. Dr. *Kner*, Prof. Dr. *Wedl* und Custosadjunct *Frauenfeld*. — IV. Docent *Grailich* und Prof. *Pick*. — V. Dr. *Pohl* und Dr. *Hinterberger*. — VI. Dr. *Schmidl*. — VII. Prof. *Gernert* und Adjunct *Hornstein*. — VIII. Prof. Dr. *Engel* und Dr. *von Patruban*. — IX. Prof. *Sigmund* und Dr. *Preyss*. — X. Docent und suppl. Prof. Dr. *Blodig*, Dr. *Jäger* und Dr. *Linhart*.

Hiemit wurde die Sitzung geschlossen, deren Resultat eine Bürgschaft dafür gibt, dass die zu erwartende Versammlung den Interessen der Wissenschaft, zu deren Förderung sich durch 31jährige Erfahrung die persönliche Bekanntschaft, die directe Verbindung der Gelehrten, wie sie eben durch das gesellige Band diesen Versammlungen geboten werden, als einer der mächtigsten Hebel herausgestellt hat, vollkommen entsprechen wird.

— (Cholera). In der letzten Woche hat die Cholera auch in der Vorstadt Wieden, die diesmal am schlimmsten von derselben heimgesucht wurde, einige Rückschritte gemacht. In der innern Stadt, den andern Vorstädten und selbst auf dem flachen Lande sind meistens nur vereinzelte Erkrankungen vorgekommen.

Auch in andern von der Epidemie heimgesuchten Städten der Monarchie, wie in Venedig, Verona etc. lässt die Krankheit eben sowohl an Extension nach, als sie an Intensität abnimmt, und selbst in Triest, wo die Zahl der Erkrankungen noch nicht namhaft geringer wurde, lässt sich doch bezüglich der Intensität Tröstendes berichten, da die Mortalität bedeutend abgenommen hat und das Verhältniss der Genesenden fortwährend ein setigendes ist.

Leider kann von dem Verhalten der Cholera im k. k. Militär nicht gleich Günstiges berichtet werden, denn in Kaiser-Ebersdorf greift diese Krankheit bei dem dort stationirten 3. Jäger-Bataillon so um sich, dass ein eigenes Choleraspital daselbst errichtet und ein Oberarzt vom hiesigen Garnisons-Hauptspitale dahin gesendet werden musste.

In der Stadt Laibach und deren Umgebung verbreitete sich die Cholera unter den daselbst garnisonirenden Truppen so rasch, dass sogleich vier Oberärzte aus dem hiesigen Garnisons-Hauptspitale dahin commandirt worden sind.

Personalien.

Ehrenbezeugungen. Se. k. k. Apost. Majestät haben dem Stabsfeldarzte, k. k. Rathe und emerit. Professor Dr. *Friedrich Jäger* die Bewilligung zur Annahme und zum Tragen des ihm von Sr. Majestät dem Könige von Würtemberg verliehenen Verdienst-Ordens der Krone allergnädigt zu ertheilen geruht.

— Se. k. k. Apost. Majestät haben den Med. Dr. und Kammerarzt Sr. kaiserlichen Hoheit des Grossherzogs von Toskana, *Gabriel Taussig*, als Ritter des kaiserlich-österreichischen Ordens der eisernen Krone III. Cl. den Statuten dieses Ordens gemäss in den Ritterstand des österreichischen Kaiserreichs mit dem Prädicate „*von Bodonia*" allergnädigst zu erheben geruht.

Anstellungen. Se. k. k. apostolische Majestät haben mit allerhöchster Entschliessung vom 5. Juli d. J. den Dr. *Wilhelm Pissling* zum Professor der speciellen medicinischen Pathologie, Therapie und Klinik an der chirurgischen Lehranstalt in Lemberg allergnädigst zu ernennen; ferner dem dermaligen Professor der theoretischen Medicin in Innsbruck, Dr. *Emanuel Seidl*, das Lehramt der allgemeinen Pathologie und Therapie an der k. k. Universität in Pest allergnädigst zu verleihen geruht.

Transferirungen der k. k. Militär-Aerzte: OA. Dr. *Gerhard Kozelich* von der Kriegsmarine zum Garnisonsspitale in Venedig; — OA. Dr. *Franz Seligmann* vom 26. Inf.-Regt. zur Kriegsmarine; — OA. Dr. *Franz Kury* vom 8. Uhlan.-Regt. als Thierarzt zum 13. Gränz-Regt.; — OA. Dr. *Johann Reichel* vom 1. Aufnahmsspitale zum 32. Inf.-Regt.

Pensionirung. OWA. *Leo Beltkievicz* vom 2. Gränz-Regt. wurde in den Pensionsstand versetzt.

Erledigte Stelle.

Zu Wisowitz in Mähren ist die Stelle eines Bezirksarztes erledigt. Mit dieser Stelle ist ein Gehalt von 320 fl. und die Verpflichtung verbunden, dass sich der Bezirksarzt nach Erforderniss im öffentlichen Sanitätsdienst verwenden lasse, und alle Kranken der unbemittelten Classe, welche dem Gemeindeverband der Stadt sowohl, als der 12 Gemeinden des ehemaligen Dominiums Wisowitz angehören, unentgeldlich behandle. Nebstbei wird bemerkt, dass der frühere Bezirksarzt vom Gutsbesitzer zu Wisowitz eine jährliche Bestallung von 80 fl. genossen hat.

Bewerber um diese Stelle haben ihre gehörig instruirten Gesuche längstens bis 15. August d. J. bei dem k. k. Bezirksamt in Wisowitz zu überreichen. Vollkommene Kenntniss der mährischen Sprache ist unerlässlich.

Druck von L. C. Zamarski, Universitäts-Buchdruckerei (vormals J. P. Sollinger).